

PÓLIZA N°

1004431

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2PREVISORA
SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD			CERTIFICADO DE			N° CERTIFICADO			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P.		
DÍA	MES	AÑO	RENOVACION			3									NO		
19	11	2007															
TOMADOR		1439938-RED DE SALUD DEL ORIENTE.E.S.E											NIT		805.027.337-4		
DIRECCIÓN		CL 72 U KR 28 F POBLADO II, CALI, VALLE DEL CAUCA											TELÉFONO		3194015		
ASEGURADO		1439938-RED DE SALUD DEL ORIENTE.E.S.E											NIT		805.027.337-4		
DIRECCIÓN		CL 72 U KR 28 F POBLADO II, CALI, VALLE DEL CAUCA											TELÉFONO		3194015		
EMITIDO EN			CALI	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA							NÚMERO DE DÍAS	
MONEDA			Pesos			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DESDE AÑO	A LAS	DÍA	MES	HASTA AÑO	A LAS	
TIPO CAMBIO			1.00	404	4	19	11	2007	18	10	2007	00:00	18	10	2008	00:00	366
CARGAR A: RED DE SALUD DEL ORIENTE.E.S.E ,									FORMA DE PAGO 9. PAGO A LOS 60 DIA				VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 400,000,000.00				

Riesgo: 1 -
., CALI, VALLE DEL CAUCA

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	400,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	400,000,000.00	NO	0.00
3	** GASTOS PARA LA DEFENSA PENAL	400,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	400,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	400,000,000.00	SI	60,000,000.00
6	Deducible: 20.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 10,000,000.00 \$	POR EVENTO		
7	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	400,000,000.00	NO	0.00
	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	19,500,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	6,500,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	65,000,000.00	NO	0.00
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	65,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	6,500,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 \$ NINGUNO			

BENEFICIARIOS

Nombre Porcentaje

RCP-006-2 - POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIO

Texto Continua en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota débito.

PRIMA	\$***60,000,000.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$***9,600,000.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$**69,600,000.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.

Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.

Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.

Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

07/05/2024 08:22:46

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN
				2867	2	JAIME ALBERTO LOPEZ SA	

**HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1004431 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: RENOVACION

3

A solicitud del asegurado y por intermedio de Jaime López S., se renueva la presente póliza por la vigencia arriba indicada.

Básico \$400,000,000

- Sublímite por Puesto de Salud: \$50.000.000 en el agregado anual, el cual hace parte del límite global, en cualquier alternativa que se tome
- Sublímite para gastos judiciales de \$6.500.000 por evento y \$65.000.000 por vigencia
Sublímite para gastos medicos \$6.500.000 por evento y \$ 19.500.000 por vigencia

Objeto

Se ampara la responsabilidad civil profesional medica derivada de la prestacion del Servicio de salud.

Nota: se aclara que la cobertura brindada bajo esta poliza ampara la responsabilidad civil Profesional medica de la intitucion médica, pero no ampara la responsabilidad civil médica Individual de los médicos al servicio de dicha entidad los cuales deben tener su propia poliza.

Deducibles:

Básico : 20% mínimo \$ 10.000.000

Gastos de defensa : 10% de los gastos incurridos.

Gastos médicos : sin deducible

Amparos

Predios, labores y operaciones , incluyendo la responsabilidad civil profesional Medica en que incurra el asegurado relacionada con la prestacion del servicio de salud
R.c. Daños morales sublimitado a \$65.000.000 agregado anual
Fecha de retroactividad: OCTUBRE 18 DE 2006

No se otorga

- Cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente)
- R,c. Cruzada
- Bienes bajo cuidado tenencia y control
- Restablecimiento automático de valor asegurado.
- Errores e inexactitudes diferentes a la prestacion del servicio de salud.
- Renovación automática
- R.c. Profesional del area o actividades netamente administrativas
- Gastos médicos en que incurra el mismo asegurado por actos médicos incorrectos cometidos en la atención de sus pacientes, sin que medie la reclamación de un tercero.

IDENTIFICACION DEL PAGO

POLIZA No. 1004431

CERTIFICADO No. 3



LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo RESPONSABILIDAD CIVIL		Sucursal CALI	
Valor Prima \$60,000,000.00	Valor IVA \$9,600,000.00	Tomador 1439938 - RED DE SALUD DEL ORIENTE.E.S.E	

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
18/01/2008	\$*****0.00	\$**60,000,000.00	\$\$\$9,600,000.00				

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el Artículo 1068 " la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-010-1

CONVENIO DE PAGO: 9. PAGO A LOS 60 DIAS



LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y RED DE SALUD DEL ORIENTE.E.S.E

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total de \$ 69,600,000.00, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	18/01/2008	\$*****0.00	\$**60,000,000.00	\$\$\$9,600,000.00					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
1004431	RESPONSABILIDAD CIVIL	3	\$*400,000,000.00

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de CALI a los 19 días del mes de NOVIEMBRE de 2007

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA, para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

REPRESENTANTE LEGAL O TOMADOR DE LA POLIZA

LA PREVISORA S.A. CIA. DE SEGUROS
GERENTE

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-009-1